

✉ t.pimpa@gmail.com

พิมพ์ภา เตชะกมลสุข อริฐา รังผึ้ง อนงค์ แสงจันทร์ทิพย์
กลุ่มงานระบาดวิทยาโรคไม่ติดต่อ สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

ปัญหาการเกิดอุบัติเหตุบนท้องถนนที่นำไปสู่การบาดเจ็บรุนแรง และเสียชีวิตจำนวนมาก ยังคงเป็นปัญหาสำคัญ ที่แม้รัฐบาลและหน่วยงานต่าง ๆ จะร่วมมือกันรณรงค์ มาตรการต่าง ๆ มาใช้เพื่อลดการเกิดอุบัติเหตุอย่างไร ก็ยังไม่มีแนวโน้มว่าจะได้ผลสำเร็จจำนวนตัวเลข ผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตในแต่ละปี ยังคงสูงอยู่มาก เมื่อเทียบกับต่างประเทศ ซึ่งปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดอุบัติเหตุทางถนนประกอบไปด้วย **ความคิดพลาดของผู้ใช้ถนน ความบกพร่องของรถถนนและสิ่งแวดล้อม โดยอาจเกิดจากปัจจัยใดปัจจัยหนึ่ง หรืออาจเกิดจากปัจจัยร่วมประกอบกัน** โดยในแต่ละปี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2550-2552 ประเทศไทยมีรายงานการบาดเจ็บรุนแรงรวมถึงการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน จากข้อมูลระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (IS) พบรถจักรยานยนต์ เป็นสาเหตุเฉลี่ย ร้อยละ 83.2 ผู้ขับขี่จักรยานยนต์จัดอยู่ในกลุ่มผู้ใช้ถนน ไร้สิ่งป้องกัน มีความเสี่ยงต่อการบาดเจ็บและการตายสูงกว่าผู้ใช้รถยนต์ 10-50 เท่า ผู้ใช้ในชนบทมีความเสี่ยงสูงกว่าผู้ใช้ในเมือง 6-7 เท่า สาเหตุการตายที่สำคัญที่เกิดจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ คือ การบาดเจ็บจากศีรษะกระแทกพื้นทำให้เกิดสมองช้ำ สมองบวม เลือดออกในสมอง⁽¹⁾ นอกจากนี้จากข้อมูลระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ(IS) ปี พ.ศ. 2552 พบว่า เด็กที่อายุต่ำกว่า 15 ปีที่บาดเจ็บรุนแรงรวมถึงการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ มีตัวเลขสูงถึง 98% ที่ไม่ได้สวมหมวกนิรภัย โดยเป็นการบาดเจ็บรุนแรงในสถานะผู้โดยสารรถจักรยานยนต์ ร้อยละ 49 โดยผู้โดยสารเด็กมีอายุตั้งแต่ 0-14 ปี ที่มีการบาดเจ็บรุนแรง จำแนกเป็น 27.3 % เป็นกลุ่มเด็กเล็กและทารก (0-4 ปี) 23.3 % เป็นกลุ่มวัยรุ่น (5-9ปี) และอีกครึ่งหนึ่ง (49.8 %) เป็นกลุ่มวัยรุ่นระยะต้น (10-14 ปี) ผู้โดยสารเด็กที่บาดเจ็บรุนแรงนี้ใช้หมวกนิรภัยเพียง ร้อยละ 1.6 (ตารางที่ 1) และเมื่อพิจารณาเฉพาะเด็กเล็กและกลุ่มวัยรุ่น 0-9 ปีที่บาดเจ็บ พบว่าไม่มีการใช้หมวกนิรภัยเลย และยังมีว่า กลุ่มวัยรุ่นที่อายุ 15-19 ปี เป็นกลุ่มที่มีการเสียชีวิตสูงมากที่สุดจากรถจักรยานยนต์ (15.2%) (ตารางที่ 2) โดยมีเพียงร้อยละ 4.6 ของผู้บาดเจ็บรุนแรง และร้อยละ 1.4 ของผู้เสียชีวิตเท่านั้นที่มีการสวมหมวกนิรภัย (ตารางที่ 3) และยังมีข้อมูลการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงด้านโรคไม่ติดต่อในนักเรียนชั้นอาชีวศึกษาปีที่ 2 (ปวช.2) กลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 5 (ม.5) และกลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2 (ม.2) ปี พ.ศ. 2548-2552 โดยมีอายุเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 16-17 ปี โดยสำนักระบาดวิทยา ในด้านพฤติกรรม การขับขี่ พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่เคยขับขี่รถจักรยานยนต์แต่สัดส่วน

การสวมหมวกกันน็อกทุกครั้งเพียงร้อยละ 13.6 และมีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อนขับขี่รถจักรยานยนต์ถึงร้อยละ 14.0⁽²⁾ แม้ว่าประเทศไทยจะมีการออกกฎหมายบังคับใช้หมวกนิรภัยโดยมีผลบังคับใช้ต่อผู้ขับขี่และผู้โดยสารรถจักรยานยนต์ตั้งแต่เดือนธันวาคม พ.ศ.2537 และบังคับใช้ทั่วประเทศ เมื่อวันที่ 1 มกราคม 2539 แล้วก็ตาม จากการศึกษามากมายที่ยืนยันว่าการใช้กฎหมายบังคับการสวมใส่หมวกนิรภัยอย่างจริงจังทำให้จำนวนผู้ใช้เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและจำนวนผู้บาดเจ็บจากรถจักรยานยนต์ ลดลงอย่างรวดเร็ว ในทางตรงกันข้ามเมื่อยกเลิกกฎหมายหมวกนิรภัย อุบัติการณ์การตายจากรถจักรยานยนต์จะสูงขึ้นเช่น การศึกษาในรัฐ California รัฐ Texas ภายหลังปี ค.ศ. 1977 ได้ประกาศยกเลิกการใช้หมวกนิรภัยสำหรับทุกคน ทำให้การตายจากรถจักรยานยนต์เพิ่มขึ้นร้อยละ 35⁽¹⁾ นอกจากนี้ ยังมีการศึกษาในประเทศไทยโดยศูนย์วิจัยอุบัติเหตุพบว่า การใช้หมวกนิรภัยสามารถช่วยลดจำนวนผู้เสียชีวิตได้ถึง 57 คนในทุก ๆ 100 คนของผู้ที่เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางรถจักรยานยนต์⁽³⁾ จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นได้ว่า การสวมใส่หมวกนิรภัยมีประโยชน์อย่างยิ่งกับผู้ขับขี่และผู้ซ้อน และยังมีส่วนทำให้ลดการสูญเสียแก่ประเทศชาติในการสูญเสียเด็ก เยาวชนที่เป็นอนาคตของชาติตลอดจนวัยแรงงานที่กำลังสำคัญในการขับเคลื่อนประเทศ ตลอดจนลดความสูญเสียทางเศรษฐกิจโดยมีการสรุปจากรายงานการศึกษาความสูญเสียทางเศรษฐกิจสืบเนื่องจากอุบัติเหตุจราจรในปี พ.ศ. 2536 ว่าความสูญเสียทางเศรษฐกิจสามารถลดลงได้ด้วยนโยบายและมาตรการของรัฐ ทางหนึ่งคือ การเร่งรัดให้ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์สวมหมวกนิรภัย จะช่วยลดอัตราการบาดเจ็บที่ศีรษะและการตายลงได้อย่างมีนัยสำคัญ (ร้อยละ 40) อีกทางหนึ่ง คือ การกวาดค้นมิให้ผู้ดื่มสุราเป็นผู้ขับขี่ยานพาหนะ⁽⁴⁾

สรุปในระยะแรกของการดำเนินงาน สวมหมวกนิรภัย 100 % ควรมีดังนี้

1. ควรมีการณรงค์ขับ – ซ้อนรถจักรยานยนต์- เปิดไฟ – ใส่หมวกกันนิรภัยหรือหมวกกันน็อก – ล้อศสายรัดคาง ในหน่วยงานราชการทุกหน่วยงานและทุกระดับให้เป็นต้นแบบที่ดีแก่สังคม โดยกระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินงาน **โครงการสวมหมวกนิรภัย 100 % และประกาศพื้นที่ของกระทรวงให้เป็นเขตพื้นที่ หมวกนิรภัย 100% ตั้งแต่วันที่ 13 ธันวาคม 2553**
2. ประชาสัมพันธ์ให้ ผู้ขับขี่และผู้ซ้อนรถจักรยานยนต์

ใส่หมวกกันน็อกโดยถือสายรัดคางควรจับจีบด้วยความเร็ว 60 - 70 กิโลเมตรต่อชั่วโมงและขับรถจักรยานยนต์ชิดขอบทางซ้าย ให้มากที่สุด ตลอดจนรักษากฎจราจร ไม่ดื่มแล้วขับ ไม่ขับรถย้อนศร ไม่ฝ่าไฟแดง ตลอดจนกลับรถด้วยความระมัดระวัง และไม่ควรให้เด็กอายุต่ำกว่า 2 ปีโดยสารจักรยานยนต์ เนื่องจากไม่มีหมวกกันน็อกที่เหมาะสม

3. หน่วยงานที่มีหน้าที่บังคับใช้กฎหมายต้องบังคับการสวมใส่หมวกกันน็อกอย่างจริงจังในพื้นที่และให้มีการติดตามผลโดยหน่วยงานหลักที่มีความรับผิดชอบงานอุบัติเหตุทางถนนอย่างต่อเนื่อง และมีการกำกับกำกับการดำเนินงานป้องกันควบคุมอุบัติเหตุทางถนนและให้การสนับสนุนการดำเนินงาน โดยผู้บริหารราชการส่วนจังหวัด

จากตัวอย่างความสำเร็จที่มีในการดำเนินงานในหลายจังหวัด โดยในช่วงเทศกาลปีใหม่นี้ เสนอให้แต่ละจังหวัดมีการวางแผน ติดตามและมีการประเมินผลโดยการใช้ข้อมูล ดังนี้

- 1) ตารางสรุปผลวิเคราะห์รายงานอุบัติเหตุช่วงเทศกาลปีใหม่ของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) URL: <http://www.emit.go.th/>
- 2) ข้อมูลระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บในโรงพยาบาลจังหวัด

33 จังหวัด ที่เป็นฐานข้อมูลกับระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับประเทศ (IS)

4. หน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ ควรให้การสนับสนุน เช่น การให้ความรู้แก่เด็กและเยาวชน การกระตุ้นให้เกิดวัฒนธรรมที่ดี ในเรื่องความปลอดภัยบนท้องถนน การควบคุมกำกับมาตรฐานหมวกกันน็อกและการดำเนินการกับผู้ค้าหรือผู้ผลิต ตลอดจนผู้นำเข้าหมวกกันน็อกที่ไม่ได้มาตรฐาน

5. ควรมีแผนเพื่อการพัฒนากระบวนการขนส่งมวลชนที่มีประสิทธิภาพ และการจัดการระบบการเดินทางที่ปลอดภัยให้กับประชาชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสังคมชนบทและควรเริ่มที่กลุ่มเด็กนักเรียน และควรมีความร่วมมือตลอดจนให้การสนับสนุนโดยองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นและชุมชนมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังอุบัติเหตุเพื่อความยั่งยืน

6. ควรมีการศึกษาวิจัยเพิ่มเติมเกี่ยวกับมาตรการทางกฎหมายที่เหมาะสมและเป็นไปได้ในการบังคับใช้ตลอดจนนวัตกรรมด้านความปลอดภัยบนท้องถนนเกี่ยวกับเด็ก และการเดินทางโดยยานพาหนะต่าง ๆ เช่น รถจักรยานยนต์ รถจักรยาน รถปิคอัพ เป็นต้น

ตารางที่ 1 การบาดเจ็บรุนแรงและเสียชีวิตของผู้โดยสารเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปีจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์จำแนกตามกลุ่มอายุและการใช้หมวกกันน็อก ปี พ.ศ.2552

กลุ่มอายุ	ใช้หมวกกันน็อก(ราย)		ไม่ใช้หมวกกันน็อก(ราย)		รวม (ราย)	
	บาดเจ็บ	เสียชีวิต	บาดเจ็บ	เสียชีวิต	บาดเจ็บ	เสียชีวิต
< 1 ปี	1	0	63	4	64	4
1 ปี ถึง < 5 ปี	4	0	625	11	629	11
5 ปี ถึง < 10 ปี	7	0	584	9	591	9
10 ปี ถึง < 15 ปี	28	0	1,225	31	1,253	31
รวม	40	0	2,497	55	2,537	55

ที่มา : โรงพยาบาลระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (IS sentinel sites) 28 แห่ง

ตารางที่ 2 ผู้บาดเจ็บรุนแรงและเสียชีวิตโดยอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ จำแนกตามเพศ และกลุ่มอายุ ปี พ.ศ.2552

กลุ่มอายุ	ชาย(ราย)		หญิง(ราย)		รวม(ราย)	
	บาดเจ็บ	เสียชีวิต	บาดเจ็บ	เสียชีวิต	บาดเจ็บ	เสียชีวิต
< 1 ปี	86	6	47	1	133	7
1 ปี ถึง < 5 ปี	370	7	313	6	683	13
5 ปี ถึง < 10 ปี	378	7	287	4	665	11
10 ปี ถึง < 15 ปี	2,740	90	1,268	23	4,008	113
15 ปี ถึง < 20 ปี	8,278	308	2,912	67	11,190	375
20 ปี ถึง < 25 ปี	5,888	230	1,675	43	7,563	273
25 ปี ถึง < 30 ปี	4,713	211	1,302	37	6,015	248
30 ปี ถึง < 35 ปี	3,976	185	1,201	45	5,177	230

ตารางที่ 2 ผู้บาดเจ็บรุนแรงและเสียชีวิตโดยอุบัติเหตุจากรยานยนต์ จำแนกตามเพศ และกลุ่มอายุ ปี พ.ศ. 2552 (ต่อ)

กลุ่มอายุ	ชาย (ราย)		หญิง(ราย)		รวม(ราย)	
	บาดเจ็บ	เสียชีวิต	บาดเจ็บ	เสียชีวิต	บาดเจ็บ	เสียชีวิต
35 ปี ถึง < 40 ปี	3,239	174	1,215	46	4,454	220
40 ปี ถึง < 45 ปี	2,875	138	1,232	45	4,107	183
45 ปี ถึง < 50 ปี	2,502	138	1,039	35	3,541	173
50 ปี ถึง < 55 ปี	2,079	118	945	44	3,024	162
55 ปี ถึง < 60 ปี	1,490	113	619	32	2,109	145
60 ปี ขึ้นไป	2,749	242	914	72	3,663	314
รวม	41,363	1,967	14,969	500	56,332	2,467

ที่มา : โรงพยาบาลระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (IS sentinel sites) 28 แห่ง

ตารางที่ 3 การบาดเจ็บรุนแรงและเสียชีวิตของวัยรุ่นผู้ใช้จักรยานยนต์ที่อายุมากกว่า 15 ปีและต่ำกว่า 20 ปี จำแนกตามประเภทผู้บาดเจ็บที่ทราบประเภท และข้อมูลที่ทราบในการใช้หมวกนิรภัย

ประเภทของผู้บาดเจ็บรุนแรงที่ใช้จักรยานยนต์	ใช้หมวกนิรภัย				ไม่ใช้หมวกนิรภัย			
	บาดเจ็บรุนแรง		เสียชีวิต		บาดเจ็บรุนแรง		เสียชีวิต	
	จำนวน (ราย)	Col%(row%)	จำนวน (ราย)	Col%(row%)	จำนวน (ราย)	Col%(row%)	จำนวน (ราย)	Col%(row%)
ผู้ขับขี่	278	83.23(6.67)	2	100.00(2.41)	3,896	56.74(93.33)	81	54.73(97.59)
ผู้โดยสาร	56	16.77(1.85)	0	0.00(0.00)	2,970	43.26(98.15)	61	41.22(100)
รวม	334	100.00(4.64)	2	100.00(1.39)	6,866	100.00(95.36)	142	100.00(98.61)

ที่มา : โรงพยาบาลเครือข่ายระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (IS sentinel sites) 28 แห่ง

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บ

1.รพม.นครศรีธรรมราช 2.รพศ. ลำปาง 3.รพศ. หาดใหญ่ (สงขลา) 4. รพม. นครราชสีมา 5. รพศ.พระนครศรีอยุธยา 6.รพศ.พระปกเกล้า (จันทบุรี) 7.รพศ. ชลบุรี 8. รพศ.ขอนแก่น 9.รพ. เลิดสิน (กรุงเทพมหานคร) 10. รพ.นพรัตน์ราชธานี (กรุงเทพมหานคร) 11.รพศ.สวรรค์ประชารักษ์ (นครสวรรค์), 12.รพท.พระนั่งเกล้า(นนทบุรี) 13.รพศ.เจ้าพระยาบรมราช(สุพรรณบุรี) 14. รพ .พระพุทธชินราช(พิษณุโลก) 15. รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร์ (ปราจีนบุรี) 16.รพ.สรรพสิทธิประสงค์(อุบลราชธานี) 17.รพ.ราชบุรี, 18. รพ.ระยอง 19. รพ.สุราษฎร์ธานี 20. รพ.สระบุรี 21.รพ. สุรินทร์ 22.รพศ. เชียงรายประชานุเคราะห์(เชียงราย) 23. รพ.อุดรธานี 24. รพ.อุดรดิถี 25. รพ.ยะลา 26. รพศ.นครปฐม 27.รพ.ตรัง, 28. รพ.ฉะเชิงเทรา 29. รพ .ภูเก็ต 30. รพ .ชุมพรเขตอุดมศักดิ์ 31. รพ. ตะกั่วป่า 32. รพ.กระบี่ 33. รพ.บุรีรัมย์

และขอขอบคุณ สำนักพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ฉุกเฉิน ที่สนับสนุนข้อมูลเพื่อการวางแผนและประเมินผลในช่วงเทศกาล

เอกสารอ้างอิง

1. ศูนย์วิจัยเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยและป้องกันการบาดเจ็บในเด็ก. เด็กไทยไม่ต้องใส่หมวกกันน็อก?? (ออนไลน์). [วันที่ค้นหา 17 ธันวาคม 2553] เข้าถึงได้จาก URL: http://www.csip.org/csip/autopage/show_page.php?h=145&s_id=14&d_id=15
2. อริฐา รั้งผึ้ง. พฤติกรรมสุขภาพด้านโรคไม่ติดต่อในนักเรียน ปี พ.ศ. 2548-2552. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ (ออนไลน์) 2553. [วันที่ค้นหา 17 ธันวาคม 2553]; 2553. (49). เข้าถึงได้จาก URL: <http://epid.moph.go.th/westr/file/y53/F53491.pdf>
3. สถาบันวิจัยอุบัติเหตุแห่งประเทศไทย. (ออนไลน์) [วันที่ค้นหา 17 ธันวาคม 2553] เข้าถึงได้จาก Available from URL: http://www.tarc.ait.ac.th/download/article/helmet_th.pdf
4. ดิเรก ปัทมสิริวัฒน์. ความสูญเสียทางเศรษฐกิจเนื่องจากอุบัติเหตุจราจร. ใน สมุดปกขาวที่ชื่อว่าโอ ฉบับที่ 9 เดือนกรกฎาคม 2537. [วันที่ค้นหา 17 ธันวาคม 2553] เข้าถึงได้จาก URL: <http://www.tdri.or.th/library/quarterly/white-pp/wb9.htm>